

	CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS										CÓDIGO: AP-CT-F-16-05				
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E										VERSIÓN: 5				
											PÁGINA: 1 DE 1				
										FECHA: 16/02/2018					
INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA															
NOMBRE DEL CONTRATISTA:		FRANCO ROJAS YIRLEY ALEXANDRA										357756			
TIPO DE DOCUMENTO:		Cedula				No.				1000520277					
CORREO		null				CELULAR				null					
PROCESO:		GPAIS PAI													
SERVICIO:		GPAIS PAI				UNIDAD:				Ferias					
CENTRO DE COSTOS		Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%		
		A00													
BANCO		28				TIPO CUENTA				SIN CUENTA					
NUMERO CUENTA BANCARIA		0													
INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS															
NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:		7306-2024				N° DE PAGOS DEL CONTRATO									
NÚMERO DE CDP: 1		1368		FECHA		18/10/2024		NÚMERO DE CRP: 1		54292		FECHA		28/10/2024	
NÚMERO DE CDP: 2		1593		FECHA		28/11/2024		NÚMERO DE CRP: 2		62331		FECHA		30/11/2024	
OBJETO:		TECNICO I - AUXILIAR DE ENFERMERIA													
PERIODO CERTIFICADO				DESDE	DIA	MES	AÑO	HASTA	DIA	MES	AÑO				
					01	11	2024		30	11	2024				
TIPO SERVICIOS		Asistencial				RESERVA DE GLOSA 2%				0					
VALOR MES		2,460,374													
VALOR LETRAS															
OBSERVACIONES: (Descuentos, incapacidades, licencias de maternidad y pagos por porcentaje. O cualquier otra novedad que repercuta en el pago de honorarios, alivios tributarios) es de anotar que para los alivios tributarios se debe allegar los soportes.															
CONTROL DE EJECUCION DEL CONTRATO															
CONCEPTO								VALORES							
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:								3,772,573							
VALOR EJECUTADO:								3,530,102							
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA:								2,299,915							
TOTAL HORAS CONTRATADAS:								184							
TOTAL HORAS A CERTIFICAR EN EL MES:								172							
VALOR A LIBERAR:								0							
SALDO POR EJECUTAR:								242,471							
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN:								93.57 %							
El interventor o supervisor del contrato CERTIFICA QUE:															
Se verifica el cumplimiento del mínimo valor de los aportes al sistema de seguridad social en salud y pensiones pagado en el mes. Los honorarios inferiores a \$2.271.315, el valor para IBC debe ser sobre un salario mínimo legal vigente.															
PLANILLA	VALOR EPS	VALOR AFP	RIES	VALOR ARL	VALOR CAJA	TOTAL PLANILLA									
9476852482	162,500	208,000	3	31,700	26,000	428,200									
	0	0		0	0										
El supervisor del contrato hace constar que los datos e informe de actividades registrados en esta certificación se revisaron y son veraces.															

Dado en Bogotá. Lo anterior para que surta el pago pertinente. Cordialmente,

LOZANO TORRES INGRID PAOLA

NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:

FRANCO ROJAS YIRLEY ALEXANDRA

NOMBRE y FIRMA DEL CONTRATISTA

Nota: En el evento de ausencia del supervisor principal, se adjunta documento mediante el cual se avala que esta certificación sea firmada por supervisor encargado.

Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.		INFORME DE EJECUCIÓN DE CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE CONTRATACIÓN		CODIGO: SP-DT-F-SU-03 VERSION: 3 PAGINA: 1 DE 1 FECHA: 19/05/2022
ÁREA Y/O SERVICIO: No. DE CONTRATO:	NOMBRE DEL SUPERVISOR: INGRID PAOLA LOZANO TORRES NOMBRE DEL CONTRATISTA: MIRLEY ALEXANDRA FRANCO ROJAS	PERIODO CERTIFICADO: DOCUMENTO:	UNIDAD: Salud Pública-Plc NOVIEMBRE 2024	7396-2024 PAI 1006520277
OBJETO DEL CONTRATO: TOTAL DE EJECUCIÓN (%): 100%		TECNICO_1		

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS	ACTIVIDADES REALIZADAS
1-Desarrollar las acciones previstas en los planes de trabajo de los Entornos y/o Procesos Transversales del PSPIC, de acuerdo a los requerimientos técnicos propios de cada línea. 2-Estructurar y desarrollar sesiones de información, educación y comunicación, con actores institucionales y comunitarios, caracterizados e identificados en los diferentes Entornos y/o Procesos Transversales del PSPIC. 3-Implementar acciones de promoción, mantenimiento y recuperación para el cuidado de la salud familiar, así como la activación de rutas integrales por medio del procedimiento de canalizaciones en caso de ser necesario. 4-Diligenciamiento adecuado y oportuno de los formatos requeridos para el desarrollo de los productos, y entrega de los mismos a revisión de acuerdo a los requerimientos técnicos propios de cada línea. 5-Identificación, caracterización y evaluación del perfil de riesgo individual y colectivo en la población de los diferentes cursos de vida, en el marco de la operativización de acciones de los Entornos y/o Procesos Transversales del PSPIC. 6-Aplicación de los tamizajes definidos en cada línea de trabajo de los Entornos y/o Procesos Transversales. Para el caso de toma de pruebas rápidas (VIH-SIFILIS-HEPATITIS B) se requiere contar con los cursos vigentes. 7-Promover en la población de los diferentes cursos de vida y sus familias el desarrollo de habilidades para la vida, como una herramienta que fomente prácticas de autocuidado y desarrollo integral, en las temáticas definidas por cada Entorno y/o Proceso Transversal. 8-Realizar los acercamientos comunitarios e institucionales que se requieran para el desarrollo de las acciones de cada Entorno y/o Proceso Transversal del PSPIC. 9-Hacer entrega de los reportes, informes, bases, tableros de control y/o herramientas ofimáticas, propias de cada línea de trabajo, Entorno y/o Proceso Transversal, con las características de calidad y pertinencia técnica esperadas. 10-Aportar a los procesos de archivo general del PSPIC, de acuerdo a las tablas de retención documental definidas y la normatividad vigente. 11- Participar activamente en las jornadas o actividades de vacunación programadas por la institución, así como la búsqueda activa de población pendiente por iniciar, continuar y completar esquemas de vacunación. 12- Dar respuesta a los requerimientos y solicitudes asignadas, de manera oportuna, clara y de acuerdo a los estándares de calidad de la Subred Norte. 13-Las actividades podrán ser desarrolladas en cualquiera de los Entornos y/o Procesos Transversales de acuerdo a los lineamientos del Contrato PSPIC vigente y necesidades de los servicios de la Subred. Adicional a las descritas en el requerimiento, el cual hace parte integral del presente contrato, el contratista deberá: a) Realizar el proceso de inducción programado por la Dirección de Talento Humano, como requisito previo para el primer pago de honorarios. b) Es obligación para el pago de honorarios, previamente cargar la Certificación de Cumplimiento de Contrato u Orden de Prestación de Servicios, Informe de Ejecución de Contrato de Prestación de Servicios y Planilla de Pago de Aportes al Sistema de Seguridad Social en la plataforma SEGOP II en el ítem No. 7 (Ejecución del contrato) en el módulo Plan de Pagos. Sin este requisito el SUPERVISOR no procederá a la certificación del pago correspondiente.	1. Durante el mes de noviembre se desarrollan acciones de acuerdo al perfil en el programa ampliado de inmunizaciones. 2. En el marco de las acciones de vacunación, se realiza educación al usuario en eventos posvacunales y continuidad del esquema de vacunación. 3. Durante las jornadas de vacunación realizadas durante el mes de noviembre se implementan acciones de promoción, mantenimiento y recuperación de la salud. 4. Se realiza entrega de los formatos como consentimientos informados de COVID 19, VPH, SIS niño y adulto, kardex, formato jardines y colegios, formato casa a casa y carnets de adulto y niños con calidad al terminar cada jornada. 5. En el marco de las acciones de vacunación, se desarrolla verificación de antecedente vacunal, y se realiza anamnesis para evaluar y administrar los biológicos requeridos de acuerdo con los lineamientos vigentes. 6. Se realiza entrega de los formatos como consentimientos informados de COVID 19, VPH, SIS niño y adulto, kardex, formato jardines y colegios, formato casa a casa y carnets de adulto y niños con calidad al terminar cada jornada. 7. En el marco de las acciones de vacunación, se realiza educación al usuario en eventos posvacunales y continuidad del esquema de vacunación. 8. Se llevan a cabo jornadas de vacunación desarrolladas de manera articulada con los entornos y transversales del Programa Ampliado de Inmunizaciones. 9. Se realiza entrega de los formatos como consentimientos informados de COVID 19, VPH, SIS niño y adulto, kardex, formato jardines y colegios, formato casa a casa y carnets de adulto y niños con calidad al terminar cada jornada. 10. Se realiza entrega de los formatos establecidos por el programa de vacunación durante el mes de noviembre de acuerdo al proceso de archivo definido del PSPIC. 11. Se participan en las jornadas de vacunación establecidas en la microplaneación administrando esquema regular en menores de 6 años, gestantes desde la semana 14 de gestación, adulto mayor de 60 años y población con antecedentes crónicos menor de 60 años. 12. Se participa en la reunión extramural de manera presencial. 13. A. No programado para el mes B. Se realiza el cargo de la certificación al mes correspondiente en la plataforma SEGOP II.

TOTAL A PAGAR (Número y letras): M/CTE (\$)		2.299.913
DOS MILLONES DOSCIENTOS NOVENTA Y NUEVE MIL NOVECIENTOS QUINCE PESOS		
ASINADO, COMPLETO, CUBIERTA Y FIRMA DEL CONTRATISTA: MIRLEY ALEXANDRA FRANCO ROJAS CC 1006520277		FIRMADO, COMPLETO, CUBIERTA Y FIRMA DEL SUPERVISOR: INGRID PAOLA LOZANO TORRES Directora Gestión de Riesgo en Salud

Nota: Este informe de obligaciones para aprobación estará sujeto a la certificación que expide el supervisor.

DATOS GENERALES DEL APORTANTE										
Identificación	dv	Razon Social		Clase Aportante		Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1000520277		FRANCO ROJAS YIRLEY ALEXANDRA		INDEPENDIENTE		PRINCIPAL	cra 100 #50B-45SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3228504183	No
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION										
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor	
2024-10	2024-10	23152431	9476852482	I	2024/11/21	2024/11/19	BANCO DE OCCIDENTE	0	\$428,200	

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																						
EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte	
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,300,000	\$208,000			\$1,300,000	\$162,500			\$1,300,000	\$26,000			\$1,300,000	\$31,700		\$0	\$0	
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,300,000	\$208,000			\$1,300,000	\$162,500			\$1,300,000	\$26,000			\$1,300,000	\$31,700		\$0	\$0	
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					\$1,300,000	\$208,000			\$1,300,000	\$162,500			\$1,300,000	\$26,000			\$1,300,000	\$31,700		\$0	\$0	
1	CC	1000520277	FRANCO YIRLEY	230301	30	\$1,300,000	\$208,000	EPS017	30	\$1,300,000	\$162,500	CCF24	30	\$1,300,000	\$26,000	14-11	30	\$1,300,000	\$31,700	30	\$0	\$0
Total Afiliados(1)					\$1,300,000	\$208,000			\$1,300,000	\$162,500			\$1,300,000	\$26,000			\$1,300,000	\$31,700		\$0	\$0	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1000520277		FRANCO ROJAS YIRLEY ALEXANDRA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 100 #50B-45SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3228504183	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago		Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2024-10	2024-10	23152431		9476852482	I	2024/11/21	2024/11/19	BANCO DE OCCIDENTE	\$428,200

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$208,000	\$0	\$0	\$208,000	
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$208,000	\$0	\$0	\$208,000	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$31,700	\$0	\$0	\$31,700	
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$31,700	\$0	\$0	\$31,700	
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$26,000	\$0	\$0	\$26,000	
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	1	\$26,000	\$0	\$0	\$26,000	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$162,500	\$0	\$0	\$162,500	
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	\$162,500	\$0	\$0	\$162,500	
TOTAL				1	\$428,200	\$0	\$0	\$428,200	